|  |
| --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕо предоставлении набора пищевых продуктов (сухого пайка,продовольственного пайка)/соразмерной денежной компенсациив образовательных организациях Ленинградской области |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Руководителю |  |
|  |  | (наименование образовательной организации) |
|  | от |  |
|  |  | (фамилия, имя, отчество (полностью) |
|  |  |
|  | совершеннолетнего обучающегося или родителя |
|  |  | , |
|  | (законного представителя) обучающегося) |  |
|  | проживающего по адресу: |  |
|  |  | (индекс, адрес) |
|  |  |
|  | Паспорт: серия |  | N |  |
|  | Дата выдачи: |  |
|  | Кем выдан: |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| Прошу предоставить в соответствии со статьей 4.2 областного закона от 17 ноября 2017 года N 72-оз "Социальный кодекс Ленинградской области" набор пищевых продуктов (сухой паек, продовольственный паек)/соразмерную денежную компенсацию (нужное подчеркнуть) |
|  |
|  | , |
| (фамилия, имя, отчество) |  |
| обучающемуся |  | класса (группы), на период с |  | по |  |
| дата рождения: |  | , свидетельство о рождении / паспорт: |
| серия |  | N |  | , место регистрации (проживания): |  |
|  |
| в связи с тем, что обучающийся относится к категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья или к категории детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в соответствии с подпунктом 3 пункта 1 статьи 4.2 Социального кодекса Ленинградской области, осваивающих основные образовательные программы на дому (нужное подчеркнуть). |
| Родитель (законный представитель) обучающегося проинформирован, что в случае изменения обстоятельств, влияющих на получение набора пищевых продуктов (сухого пайка, продовольственного пайка)/соразмерной денежной компенсации, обязуется в установленный срок письменно проинформировать образовательную организацию о произошедших изменениях. |
|  |  |
|  | (подпись) |

|  |
| --- |
| Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении и представленных документах.Прошу перечислить соразмерную денежную компенсацию на мой расчетный счет |
| N |  |
| в банковском учреждении |  |
| ИНН |  | БИК |  | КПП |  | . |
| (реквизиты банковского учреждения) |
|  |  |
|  | (подпись) |
|  |  |
|  | (дата) |